Szczecińska Izba Pielęgniarek i Położnych
70-237 Szczecin ul. Kusocińskiego 16LU1
tel. (0-91) 432-98-61 * fax. (0-91) 432-98-68
www.sipip.szczecin.pl, e-mail: sipip@sipip.szczecin.pl

Stanowisko nr 3/VII/20
Prezydium Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
z dnia 4 listopada 2020 r.

w sprawie pilnego doprecyzowania rozporządzenia Ministra Zdrowia z 08 października 2020r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz.U. z 2020r., poz. 1749).

Prezydium Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych stanowczo stwierdza, że rozporządzenie nie precyzuje zasad organizacji opieki sprawowanej przez Pielęgniarki i Położne POZ nad pacjentem podejrzanym czy zakażonym wirusem SARS-CoV-2. Pacjent znajdujący się w domu jest bez wyniku testu, bez diagnozy, a po zakażeniu COVID – 19 pacjent wychodzi ze szpitala do domu bez kontrolnego testu, co powoduje, że Pielęgniarki i Położne sprawują opiekę nad pacjentem bez weryfikacji stanu jego zdrowia, co zwiększa zagrożenie ich zakażenia COVID – 19. Dodatkowo coraz częściej pacjenci z dodatnim wynikiem poddawani są leczeniu w wrunkach domowych. Tym bardziej oburzające jest, że Pielęgniarki POZ z własnych środków muszą pokrywać koszty własnych testów na COVID – 19.

Należy niezwłoczne wprowadzić nową stawkę kapitacyjną, która będzie miała zastosowanie dla każdego pacjenta z dodatnim wynikiem testu w kierunku SARS CoV-2, objętego opieką przez pielęgniarkę i położną POZ, jak również należy spowodować wzrost stawki kapitacyjnej. **Zastanawiające jest dlaczego Pielęgniarki i Położne POZ nie otrzymują dodatkowego wynagrodzenia** za podobne działania, które w przypadku Lekarza POZ są dodatkowo opłacane (np. teleporada - 40,00 zł, wizyta domowa - 100,00 zł.)

Obecnie Pielęgniarki i Położne POZ otrzymują zlecenia na realizację świadczeń u pacjentów pozostających w kwarantannie, a wymagających zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji, co wiąże się ze zwiększonym zagrożeniem epidemicznym oraz zwiększonymi kosztami zapewnienia odpowiednich środków ochrony osobistej zgodnie z obowiązującymi wytycznymi. Wykonanie zlecenia lekarskiego wymaga osobistego kontaktu Pielęgniarki i Położnej POZ z pacjentem, np. w sytuacji trudno gojących się ran, odleżyn, długoterminowej terapii w formie iniekcji, coraz liczniej zlecanych wlewów kroplowych i ciągłości leczenia po hospitalizacji. Tym samym zachodzi istotna różnica w realizacji zadań przez lekarza POZ pracującego co do zasady on-line, a Pielęgniarką POZ czy Położną POZ. Pielęgniarki i Położne POZ w zdecydowanej większości należą do grupy wysokiego ryzyka ze względu na bezpośredni kontakt z pacjentem i jego najbliższym otoczeniem, a mimo to ich praca jest niżej wyceniania (doceniana!) przez NFZ niż praca lekarza w gabinecie bez konieczności osobistego kontaktu z pacjentem. Pogłębiająca się w naszym środowisku frustracja i niezrozumienie różnicowania członków zespołu POZ grozi rezygnacją z pracy dużej grupy Pielęgniarek i Położnych POZ będących w wieku emerytalnym.

Stoimy na stanowisku utrzymania finansowania w formie opłat jednostkowych wizyt patronażowych oraz wizyt edukacji przedporodowej realizowanych przez położne POZ wobec ciężarnych i położnic za pomocą środków teleinformatycznych.

Mając na uwadze powyższe Prezydium Rady Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych oczekuje, że zostaną podjęte prace w trybie pilnym mające na celu doprecyzowanie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 08 października 2020r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej nad pacjentem podejrzanym o zakażenie lub zakażonym wirusem SARS-CoV-2 (Dz.U. z 2020r., poz. 1749).

SEKRETARZ RADY
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
dr n. med. Marzanna Stanisławska

WICEPRZEWODNICZĄCA RADY
Szczecińskiej Izby Pielęgniarek i Położnych
mgr Maria Matusiak